

# **A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA: RISCOS, LIMITES ÉTICOS E DESAFIOS PARA A SAÚDE DA MULHER**

Jayne Victória Santos, Centro Universitário Campo Real<sup>1</sup>  
enf-jaynesantos@camporeal.edu.br

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier, Centro Universitário Campo Real<sup>2</sup>  
prof\_alessandrafaria@camporeal.edu.br

## **RESUMO**

Este trabalho desenvolve uma reflexão crítica sobre a atuação da enfermagem no manejo do aleitamento materno na atenção básica, considerando os limites éticos, afetivos e sociais implicados nesse processo. Utilizando a abordagem de revisão narrativa de literatura, foram analisadas produções científicas publicadas entre 2015 e 2025, com foco nas práticas de cuidado oferecidas a mulheres que enfrentam dificuldades na amamentação. A pesquisa evidencia que, embora as diretrizes nacionais e internacionais priorizem o aleitamento exclusivo como prática ideal, a vivência concreta das puérperas é marcada por ambivalências, pressões institucionais e sofrimento emocional. Diante desse cenário, destaca-se a importância da escuta sensível, do acolhimento e do respeito às decisões maternas como fundamentos de uma atuação ética da enfermagem. Observou-se que abordagens impositivas, ainda presentes em muitos contextos de atenção primária, tendem a invisibilizar as experiências reais das mulheres, reforçando sentimentos de culpa e inadequação. Por outro lado, estratégias de apoio baseadas no diálogo, na educação em saúde e na valorização da amamentação mista como alternativa viável contribuem para o empoderamento materno e a construção de vínculos terapêuticos. Conclui-se que a prática da enfermagem, para além de técnica, deve ser relacional, ética e centrada nas necessidades concretas das mulheres, reconhecendo que o cuidado em saúde não pode ser dissociado da escuta e do respeito à autonomia.

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Campo Real.

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Campo Real.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Amamentação; Cuidado Ético; Saúde da Mulher; Atenção Básica.

## **ABSTRACT**

This study presents a critical reflection on the role of nursing in the management of breastfeeding within primary health care, considering the ethical, emotional, and social boundaries involved in this process. Through a narrative literature review, scientific publications from 2015 to 2025 were analyzed, focusing on the care practices offered to women facing difficulties with breastfeeding. The findings reveal that, although national and international guidelines promote exclusive breastfeeding as the ideal practice, the actual experiences of postpartum women are marked by ambivalence, institutional pressures, and emotional distress. In light of this scenario, the importance of sensitive listening, welcoming approaches, and respect for maternal decisions is emphasized as essential foundations for ethical nursing practice. The study observed that imposing approaches, still present in many primary care settings, tend to overlook the lived experiences of women, reinforcing feelings of guilt and inadequacy. Conversely, support strategies based on dialogue, health education, and the recognition of mixed breastfeeding as a viable alternative contribute to maternal empowerment and the construction of therapeutic bonds. It is concluded that nursing practice, beyond technical execution, must be relational, ethical, and centered on women's concrete needs, acknowledging that health care cannot be dissociated from listening and respect for autonomy.

**Keywords:** Nursing; Breastfeeding; Ethical Care; Women's Health; Primary Health Care.

## **1. INTRODUÇÃO**

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como uma prática fundamental para a promoção da saúde infantil e materna, sendo respaldado por diretrizes nacionais e internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS). Essas instituições recomendam o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e sua continuidade, de forma complementar,

até os dois anos ou mais. No Brasil, o incentivo ao aleitamento materno é institucionalizado por meio de políticas públicas que buscam assegurar o desenvolvimento saudável da criança e o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho, como evidenciado na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

Nesse contexto, a atuação da enfermagem na atenção básica tem papel estratégico, especialmente no que se refere ao apoio, orientação e manejo clínico do aleitamento. Os profissionais de enfermagem estão na linha de frente dos cuidados materno-infantis e são responsáveis por ações educativas, preventivas e assistenciais, atuando como mediadores entre o saber técnico-científico e a experiência vivida pelas mulheres em suas comunidades. Seu trabalho não se limita ao incentivo à amamentação, mas envolve o acolhimento das demandas emocionais, sociais e culturais que permeiam essa prática.

Entretanto, observa-se que, apesar das recomendações oficiais, muitas mulheres enfrentam dificuldades significativas durante o processo de amamentação, vivenciando sentimentos de culpa, frustração e sofrimento psíquico diante das imposições normativas. Em alguns casos, a conduta dos profissionais de saúde, ao invés de acolher e respeitar as escolhas maternas, reforça uma abordagem prescritiva e desumanizada, desconsiderando as singularidades de cada mulher. Essa problemática revela a existência de tensões entre as políticas públicas e a realidade cotidiana das puérperas, especialmente nas regiões periféricas, onde fatores como baixa escolaridade, falta de apoio social e ausência de acompanhamento contínuo agravam o cenário.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo analisar criticamente a atuação da enfermagem no manejo do aleitamento materno na atenção básica, destacando os limites éticos, os desafios sociais e os riscos à saúde emocional das mulheres. Pretende-se discutir, com base em revisão narrativa da literatura, em que medida a prática profissional contribui para o empoderamento das mães ou, ao contrário, reforça dinâmicas de opressão institucionalizada.

A relevância científica deste estudo reside na necessidade de problematizar a forma como o aleitamento materno vem sendo promovido no âmbito da saúde pública, considerando suas implicações éticas, afetivas e sociais. Socialmente, a pesquisa se

justifica pela urgência de construir práticas de cuidado que respeitem a autonomia feminina e promovam uma escuta qualificada, sensível às dores e escolhas das mulheres que amamentam. Ao oferecer uma reflexão crítica sobre o papel da enfermagem nesse processo, este trabalho pretende contribuir para a consolidação de uma atenção mais humanizada, equitativa e ética no campo da saúde materno-infantil.

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, tendo como objetivo analisar a atuação da enfermagem no manejo do aleitamento materno na atenção básica, considerando os limites do incentivo, os riscos e as implicações para a saúde da mulher. A escolha dessa metodologia possibilitou uma abordagem crítica e contextualizada da produção científica recente, sem a rigidez metodológica das revisões sistemáticas.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2025, por meio das bases de dados SciELO, LILACS, BDENF, além do Google Acadêmico e repositórios institucionais. Os descritores utilizados foram: *aleitamento materno*, *enfermagem*, *atenção primária à saúde*, *promoção da saúde* e *ética do cuidado*, isoladamente e em combinações booleanas.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos científicos, dissertações, teses e documentos institucionais publicados no período de 2015 a 2025, disponíveis em português, espanhol ou inglês, com acesso aberto e texto completo. Foram excluídos os estudos repetidos, documentos publicados anteriormente a 2015 e aqueles que não abordavam diretamente a atuação da enfermagem no contexto do aleitamento materno.

Ao final do processo de triagem e leitura crítica, foram selecionados 26 estudos que atenderam aos critérios estabelecidos e apresentaram relevância para os objetivos da pesquisa. A análise dos dados foi conduzida com base na técnica de análise temática de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016), o que possibilitou a identificação de categorias emergentes sobre os desafios, dilemas éticos e práticas profissionais no manejo do aleitamento materno. Essas categorias nortearam a

organização da seção de Resultados e Discussão, favorecendo uma compreensão crítica, articulada e fundamentada dos achados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 26 estudos selecionados, sintetizados na Tabela 1 – Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão Narrativa (2015–2025), permitiu identificar categorias temáticas recorrentes relacionadas à atuação da enfermagem no manejo do aleitamento materno. Os estudos analisados incluíram documentos oficiais, pesquisas qualitativas, ensaios clínicos e relatos de experiência, evidenciando a complexidade do cuidado à puérpera no âmbito da atenção primária. A partir da análise temática, emergiram quatro categorias principais: (3.1) Diretrizes e práticas institucionais do aleitamento; (3.2) Dilemas éticos no incentivo à amamentação; (3.3) A escuta qualificada e o acolhimento; e (3.4) Limites socioculturais e a prática da enfermagem.

**Tabela 1 – Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão Narrativa (2015–2025)**

Nº	Autor(es)	Ano	Título (resumido)	Tipo de Estudo	Resultado Principal
1	BRASIL	2015	Política Nacional de Aleitamento	Documento oficial	Diretrizes para incentivo institucional
2	Cunha et al.	2024	Estratégias de cuidado e acolhimento	Qualitativo	Escuta e vínculo fortalecem adesão
3	Ferreira, C. L.	2020	Escuta e vínculo no cuidado	Reflexivo	Empatia promove saúde emocional
4	Gomes et al.	2024	Amamentação mista e apoio	Qualitativo	Mista como opção válida e respeitosa
5	Nogueira et al.	2023	Desafios na atenção básica	Revisão integrativa	Falta de estrutura prejudica adesão
6	Silva et al.	2018	Desejo vs realidade na amamentação	Qualitativo	Sofrimento calado por medo de julgamento
7	Werneck et al.	2024	Mães que não conseguiram amamentar	Qualitativo	Fracasso percebido e sofrimento emocional

8	IBFAN	2019	Avaliação das políticas públicas	Documento	Falhas na aplicação das políticas no SUS
9	OMS	2016	Indicadores de aleitamento	Relatório técnico	Reforça exclusividade até 6 meses
10	Cerdá et al.	2022	Violência simbólica na saúde	Estudo de campo	Imposição da amamentação como violência institucional
11	Oliveira et al.	2021	Práticas de acolhimento	Qualitativo	Enfermagem humanizada melhora adesão
12	Lima et al.	2019	Desafios no puerpério	Relato de experiência	Realidade desconecta do discurso ideal
13	Souza et al.	2020	Roda de gestantes	Estudo de caso	Apoio coletivo reduz ansiedade
14	Batista et al.	2023	Enfermagem e ética do cuidado	Qualitativo	Diálogo e confiança como base
15	Rocha et al.	2022	Práticas julgadoras na UBS	Relato qualitativo	Culpabilização fragiliza vínculo
16	Tavares et al.	2017	Obstáculos no pós-parto	Estudo descritivo	Rede de apoio insuficiente
17	Moura et al.	2019	Intervenções educativas	Ensaio clínico	Resultados positivos com grupos
18	Pinto et al.	2016	Autonomia e escolhas maternas	Revisão teórica	Empoderamento reduz sofrimento
19	Almeida & Nunes	2015	Enfermagem e subjetividade	Qualitativo	Sensibilidade como competência
20	Ribeiro et al.	2020	Pressões institucionais	Estudo transversal	Profissionais reproduzem norma sem crítica
21	Faria et al.	2023	Formação de enfermeiros	Pesquisa de campo	Falta abordagem ética nas graduações
22	Marques et al.	2018	Avaliação de UBS	Estudo de campo	Falta escuta ativa na maioria dos atendimentos
23	Torres et al.	2017	Reflexão sobre o cuidado	Ensaio teórico	Cuidado é relação, não imposição
24	Santos & Lima	2024	Estratégias pós-parto	Qualitativo	Visitas domiciliares ampliam vínculo
25	Fonseca et al.	2022	Papel do enfermeiro na IHAC	Relato técnico	Modelo centrado no protocolo e não na escuta

26	Oliveira & Reis	2016	Enfermagem e vínculo materno	Estudo qualitativo	Relações de confiança geram melhor desfecho
----	-----------------	------	------------------------------	--------------------	---

Fonte: Elaborado pela autora com base nos estudos selecionados (2015–2025).

### 3.1 Diretrizes e práticas institucionais do aleitamento

A primeira categoria refere-se às diretrizes normativas e à implementação de políticas públicas voltadas ao aleitamento materno. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) e o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) recomendam o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida, com continuidade até dois anos ou mais, como estratégia essencial para a saúde infantil e a redução da mortalidade neonatal. Essas diretrizes são reforçadas pela Política Nacional de Aleitamento Materno e por programas como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

Contudo, diversos estudos apontam para um distanciamento entre as diretrizes formais e a realidade vivenciada pelas mulheres nas unidades básicas de saúde (UBS). Segundo a avaliação do IBFAN (2019), embora existam políticas estruturadas, sua aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS) é falha, marcada por falta de capacitação, ausência de acompanhamento longitudinal e enfoque excessivo em protocolos, como evidenciado por Fonseca *et al.* (2022). Nesse contexto, a prática profissional muitas vezes se limita à repetição de discursos normativos, negligenciando as singularidades das puérperas.

Além disso, estudos como o de Nogueira *et al.* (2023) demonstram que a precariedade das estruturas físicas e a escassez de profissionais nas UBS dificultam a adesão ao aleitamento materno. A atuação da enfermagem, embora central, encontra obstáculos operacionais que comprometem a eficácia das estratégias preconizadas pelas políticas públicas. Como destacam Marques *et al.* (2018), há ausência de escuta ativa e acolhimento nas rotinas de atendimento, o que enfraquece o vínculo com a mulher e compromete a efetividade do cuidado.

A imposição acrítica das diretrizes, sem mediação ética ou escuta sensível, pode inclusive representar uma forma de violência simbólica. Cerdá *et al.* (2022) apontam que, ao naturalizar o aleitamento como obrigação, os profissionais acabam por invalidar a experiência individual da mulher, impondo um modelo idealizado de maternidade que desconsidera os desafios sociais, emocionais e físicos envolvidos. Essa perspectiva é reforçada por Tavares *et al.* (2017), ao mostrarem que o discurso

institucional sobre a amamentação raramente considera as condições reais de vida das mães, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

Assim, embora as diretrizes da OMS e do MS sejam fundamentadas em evidências científicas robustas, sua aplicação prática exige mediações humanas e éticas, especialmente por parte da enfermagem, que deve articular conhecimento técnico com sensibilidade diante da complexidade do ato de amamentar. Como afirma Torres *et al.* (2017), “o cuidado é uma relação, não uma imposição”, e o sucesso das políticas de aleitamento depende da capacidade dos profissionais de saúde em reconhecer e respeitar os limites e desejos de cada mulher.

### **3.2 Dilemas éticos no incentivo à amamentação**

Embora o incentivo ao aleitamento materno seja respaldado por uma vasta produção científica e por políticas públicas amplamente difundidas, a análise dos estudos revela que, na prática cotidiana da atenção básica, esse incentivo nem sempre é conduzido de forma ética, respeitosa ou humanizada. Ao contrário, diversos relatos apontam que a atuação dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, pode incorrer em práticas normativas e coercitivas, que acabam por anular a autonomia da mulher.

Estudos como os de Rocha *et al.* (2022) e Cerdá *et al.* (2022) indicam que, ao se depararem com dificuldades para amamentar, muitas puérperas sentem-se julgadas, culpabilizadas e fragilizadas emocionalmente, o que compromete não apenas o vínculo com o profissional de saúde, mas também a própria experiência da maternidade. Rocha *et al.* observaram, por exemplo, que a insistência na amamentação como obrigação moral transforma o ato de nutrir o filho em uma fonte de sofrimento, ao invés de prazer e conexão.

A atuação prescritiva, muitas vezes observada nos serviços de atenção primária, desconsidera aspectos essenciais do cuidado ético, como a escuta ativa, o respeito às escolhas maternas e o reconhecimento das limitações individuais. Werneck *et al.* (2024) identificaram em seus relatos de campo o sentimento de “fracasso” vivido por mulheres que não conseguiram amamentar, acompanhado de intenso sofrimento emocional. Essa dor é amplificada quando o discurso profissional

deslegitima alternativas como a amamentação mista ou o uso de fórmulas, como analisado por Gomes *et al.* (2024).

Essas experiências denunciam a existência de uma violência institucional simbólica, ainda que não intencional, praticada no interior dos serviços de saúde. Como pontua Pinto *et al.* (2016), o verdadeiro cuidado envolve empoderar a mulher para tomar decisões conscientes sobre seu corpo e seu bebê, não forçá-la a corresponder a um ideal socialmente construído. A ausência dessa abordagem sensível configura um grave dilema ético para os profissionais de enfermagem, cuja atuação deveria priorizar o respeito, a empatia e a dignidade.

A análise dos dados mostra ainda que muitos enfermeiros e enfermeiras não se sentem preparados para lidar com esses dilemas, em virtude de lacunas na formação acadêmica. O estudo de Faria *et al.* (2023) revelou que, nas graduações em enfermagem, a dimensão ética do cuidado é frequentemente negligenciada, sendo priorizados os aspectos técnicos e protocolares. Isso contribui para a reprodução de condutas moralizantes, pouco reflexivas e, muitas vezes, excludentes.

Diante desse cenário, torna-se urgente repensar a lógica de incentivo ao aleitamento materno, deslocando o foco do “dever de amamentar” para o direito ao cuidado ético, respeitoso e informado. Como propõe Batista *et al.* (2023), a ética do cuidado em enfermagem exige não apenas conhecimento técnico, mas uma postura de escuta, diálogo e construção conjunta de soluções. Promover o aleitamento materno deve ser, antes de tudo, uma prática baseada na liberdade de escolha da mulher, sem coerção ou culpa.

### **3.3 A escuta qualificada e o acolhimento na prática da enfermagem**

A escuta qualificada e o acolhimento constituem pilares fundamentais na atuação ética da enfermagem, especialmente no contexto do aleitamento materno. A análise dos estudos selecionados evidencia que, quando a escuta é praticada de forma sensível e não julgadora, ela se torna um potente instrumento de empoderamento materno e de fortalecimento do vínculo entre profissional e usuária. No entanto, a presença dessa prática ainda é limitada e irregular nos serviços de atenção básica.

De acordo com Ferreira (2020), a escuta ativa, aliada ao vínculo afetivo, permite à enfermagem reconhecer os sentimentos, medos e dúvidas das puérperas, criando um ambiente de confiança que favorece a adesão ao aleitamento e a construção de um cuidado mais humanizado. Essa perspectiva é reforçada por Oliveira *et al.* (2021), que identificaram que a atuação humanizada da enfermagem contribui para a redução da ansiedade e do sofrimento materno, fortalecendo a autonomia da mulher no processo de amamentação.

Por outro lado, estudos como o de Marques *et al.* (2018) revelam que, em muitas Unidades Básicas de Saúde, predomina uma lógica de atendimento centrada na produtividade e na aplicação de protocolos, o que inviabiliza a escuta e transforma a relação profissional em algo mecânico e impessoal. Essa realidade compromete não apenas o sucesso do aleitamento, mas também a qualidade do cuidado prestado à mulher no puerpério.

Em contraposição a esse modelo tecnocrático, algumas experiências positivas destacam a importância de espaços coletivos e ações educativas que favorecem a escuta e o acolhimento. É o caso das rodas de gestantes analisadas por Souza *et al.* (2020), nas quais o compartilhamento de vivências promoveu apoio mútuo entre as mulheres e maior abertura para o diálogo com os profissionais de saúde. Tais estratégias mostram-se eficazes não apenas na adesão ao aleitamento, mas também na construção de redes de cuidado horizontalizadas.

A visita domiciliar também é apontada como uma ferramenta potente de escuta e vínculo. Segundo Santos e Lima (2024), a presença do enfermeiro no espaço doméstico da puérpera permite uma escuta mais empática e contextualizada, favorecendo a identificação de barreiras que passam despercebidas nos atendimentos em consultório. Essa aproximação, quando realizada com respeito e sensibilidade, fortalece o sentimento de pertencimento e segurança da mulher, que se sente ouvida e validada em suas escolhas.

A partir dos dados analisados, observa-se que a escuta qualificada vai além da simples coleta de informações: ela exige disposição para o diálogo, suspensão de julgamentos e valorização da subjetividade da mulher. Como destaca Batista *et al.* (2023), o acolhimento é um ato político e ético, que implica reconhecer o outro como sujeito de direitos e saberes. Portanto, a enfermagem que acolhe é aquela que

reconhece os limites do discurso normativo e se dispõe a caminhar com a mulher, mesmo quando ela escolhe caminhos diferentes dos prescritos institucionalmente.

Nesse sentido, é fundamental que a formação dos profissionais de enfermagem inclua a escuta como competência central e não periférica. Como propõe Almeida e Nunes (2015), a subjetividade e a sensibilidade devem ser reconhecidas como dimensões legítimas do cuidado, capazes de transformar práticas em ações efetivamente inclusivas, respeitosas e humanizadas.

### **3.4 Limites socioculturais e a prática da enfermagem**

A análise da literatura também evidenciou que os desafios enfrentados no manejo do aleitamento materno pela enfermagem não se limitam a questões técnicas ou institucionais. Há limites socioculturais profundos que interferem nas decisões das mulheres e no desempenho dos profissionais, configurando um campo de tensões marcado por desigualdades, crenças, julgamentos morais e lacunas formativas.

Conforme apontado por Silva *et al.* (2018), muitas mulheres vivenciam o aleitamento como uma obrigação dolorosa, sentindo-se frustradas ou envergonhadas por não corresponderem ao ideal materno preconizado pelos serviços de saúde. Esse sofrimento, muitas vezes silenciado, é potencializado quando não encontram acolhimento ou liberdade para expor seus dilemas, criando um ciclo de angústia e isolamento. A imposição de modelos universais de maternidade, segundo Cerdá *et al.* (2022), representa uma forma de violência simbólica, pois ignora as especificidades culturais, econômicas e emocionais de cada mulher.

Os determinantes sociais da saúde – como renda, escolaridade, acesso à informação, rede de apoio e condições de moradia – também se refletem diretamente na experiência da amamentação. Tavares *et al.* (2017) demonstram que mulheres em contextos de vulnerabilidade social enfrentam maiores dificuldades para manter o aleitamento exclusivo, seja pela necessidade de retorno precoce ao trabalho, seja pela ausência de apoio familiar. Ainda assim, essas mulheres são frequentemente julgadas por sua “baixa adesão”, revelando a persistência de uma visão normatizada que desconsidera a realidade concreta das usuárias.

Por outro lado, a prática da enfermagem também é afetada por esse contexto social. Ribeiro *et al.* (2020) destacam que, sob pressão institucional, muitos

profissionais tendem a reproduzir discursos padronizados e a atuar de forma prescritiva, mesmo quando discordam subjetivamente de determinadas orientações. Isso evidencia uma tensão entre a ética do cuidado e a lógica do sistema, especialmente em serviços sobrecarregados, com escassez de tempo, recursos e suporte institucional.

Além disso, os estudos revelam lacunas importantes na formação ética e humanística dos profissionais. Segundo Faria *et al.* (2023), a formação acadêmica de enfermeiros ainda dá ênfase a conteúdos biomédicos e normativos, relegando a segundo plano a escuta, o diálogo intercultural e o respeito à autonomia da mulher. Esse déficit formativo compromete a capacidade de enfrentamento dos desafios cotidianos e favorece a reprodução de condutas autoritárias e insensíveis.

No entanto, experiências positivas indicam que é possível romper com esse ciclo. A valorização do diálogo, da empatia e da escuta, como mostram Oliveira & Reis (2016), pode ressignificar a relação entre profissional e usuária, criando espaços mais seguros e inclusivos para o exercício da maternidade. A prática da enfermagem, quando pautada por uma perspectiva crítica e reflexiva, pode se tornar um instrumento potente de transformação social, contribuindo para a desconstrução de estigmas e a promoção da equidade no cuidado.

Dessa forma, compreender os limites socioculturais que atravessam o aleitamento materno é fundamental para que a enfermagem possa atuar com mais sensibilidade, criticidade e respeito. Como afirma Torres *et al.* (2017), “o cuidado exige a coragem de ouvir o que desorganiza o saber técnico, mas dá sentido à prática”, sendo essa escuta o ponto de partida para uma atenção verdadeiramente humanizada.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente revisão narrativa evidenciou que a atuação da enfermagem no manejo do aleitamento materno na atenção básica está inserida em um campo complexo, tensionado por diretrizes normativas, vivências maternas diversas, dilemas éticos e limites socioculturais. Embora o aleitamento seja amplamente reconhecido como uma prática promotora da saúde infantil e materna, os achados demonstram que sua promoção, nos serviços de saúde, muitas vezes ocorre por meio de

abordagens prescritivas, impositivas e desconectadas da realidade das mulheres atendidas.

A prática da enfermagem, ao privilegiar protocolos rígidos e metas institucionais, pode incorrer na reprodução de uma lógica que desconsidera a autonomia da mulher, gerando sofrimento emocional e sentimentos de inadequação. Por outro lado, experiências pautadas na escuta ativa, no acolhimento sensível e no diálogo respeitoso mostram-se eficazes não apenas para fortalecer o vínculo entre profissional e usuária, mas também para fomentar a adesão consciente e prazerosa ao aleitamento.

Dessa forma, torna-se essencial reorientar as práticas da enfermagem na atenção básica com base em princípios éticos e humanizados. A escuta qualificada, o respeito às decisões maternas e o reconhecimento das singularidades sociais, culturais e subjetivas devem ser compreendidos como fundamentos do cuidado em saúde. Promover o aleitamento materno não pode significar constranger, julgar ou impor condutas, mas sim oferecer apoio, informação e liberdade para que cada mulher construa sua própria trajetória de cuidado.

Nesse sentido, recomenda-se que as políticas públicas voltadas ao aleitamento ampliem seu escopo para além da meta de exclusividade, incorporando dimensões como saúde mental materna, equidade social, diversidade familiar e direitos reprodutivos. Paralelamente, é imprescindível que os currículos de formação em enfermagem incluam, de forma transversal, conteúdos sobre ética do cuidado, direitos das mulheres, diversidade cultural e comunicação terapêutica.

Conclui-se que a atuação da enfermagem tem um papel central na construção de ambientes de cuidado mais acolhedores, inclusivos e transformadores. Para tanto, é preciso ultrapassar o tecnicismo e o moralismo que ainda permeiam parte da prática profissional, e investir na formação crítica, sensível e politicamente engajada dos enfermeiros e enfermeiras. Só assim será possível garantir que o aleitamento materno, mais do que uma meta sanitária, seja vivenciado como um direito e uma escolha livre das mulheres.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Maria José; NUNES, Tânia. A subjetividade no cuidado de enfermagem: caminhos para a humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 68, n. 3, p. 478–484, 2015.
- BATISTA, Flávia Cristina et al. Ética do cuidado na atuação da enfermagem na atenção básica. *Revista Enfermagem Atual*, Salvador, v. 29, n. 1, p. 110–116, 2023.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Aleitamento Materno*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- CERDÁ, Doriane et al. Violência simbólica no campo da saúde: a imposição da amamentação como prática ideal. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 1–15, 2022.
- CUNHA, Milena R.; FONSECA, Helena P.; SOARES, Lívia C. Estratégias de cuidado e acolhimento no aleitamento materno. *Revista Cuidarte*, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 55–62, 2024.
- FARIA, Ana Paula et al. A formação ética na graduação em enfermagem: um olhar necessário. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 47, n. 2, p. 1–9, 2023.
- FERREIRA, Carolina Lima. A importância da escuta e do vínculo no cuidado à puérpera. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 20, n. 1, p. 55–60, 2020.
- FONSECA, Juliana R. et al. O papel do enfermeiro na Iniciativa Hospital Amigo da Criança: escuta ou protocolo? *Revista de Enfermagem Integrada*, Curitiba, v. 14, n. 1, p. 78–85, 2022.
- GOMES, Aline et al. Aleitamento misto e apoio da enfermagem: um estudo qualitativo. *Revista Enfermagem Contemporânea*, Niterói, v. 13, n. 1, p. 97–105, 2024.
- IBFAN – Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar. *Relatório ENAM, ENACS, WBC e WCFC 2019*. Brasília: IBFAN Brasil, 2019. Disponível em: <https://ibfan.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Relatorio-ENAM-ENACS-WBC-WCFC-2019-V3.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2025.
- LIMA, Sônia Regina et al. Os desafios do puerpério: experiência e cuidado em desconexão. *Revista Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 9, n. 4, p. 14–20, 2019.

MARQUES, Juliana Aparecida et al. Avaliação da escuta nas Unidades Básicas de Saúde: realidade ou retórica? *Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 349–357, 2018.

MOURA, Letícia Alves et al. Intervenções educativas em aleitamento materno: um ensaio clínico controlado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1040–1047, 2019.

NOGUEIRA, Eliane P. et al. Desafios da adesão ao aleitamento materno na atenção primária. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 2947–2956, 2023.

OLIVEIRA, Raquel Aparecida; REIS, Luciana Monteiro. Enfermagem e vínculo materno: uma construção baseada na confiança. *Revista de Cuidado e Saúde*, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 111–119, 2016.

OLIVEIRA, Talita R. et al. Práticas de acolhimento na amamentação: uma análise da atuação da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 1, p. 1–8, 2021.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Indicadores para avaliação de práticas de aleitamento materno em serviços de saúde*. Genebra: OMS, 2016. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/43693>. Acesso em: 21 jul. 2025.

PINTO, Gabriela M. et al. Empoderamento e autonomia no aleitamento materno: uma revisão crítica. *Revista de Bioética e Enfermagem*, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 45–52, 2016.

RIBEIRO, Roberta Alves et al. Pressões institucionais e condutas automáticas: o desafio da escuta crítica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl. 1, p. 1–8, 2020.

ROCHA, Vanessa M. et al. Práticas julgadoras no aleitamento materno em UBS. *Revista Saúde e Práticas*, Recife, v. 6, n. 2, p. 77–83, 2022.

SANTOS, Jayne Victória; LIMA, Helena Marques. Estratégias de cuidado no pós-parto: contribuições da visita domiciliar. *Cadernos de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 88–95, 2024.

SILVA, Beatriz Cristina et al. Desejo versus realidade: dilemas da amamentação na atenção básica. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 44–51, 2018.

SOUZA, Elaine Cristina et al. Roda de gestantes: espaço de escuta, vínculo e autonomia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 2, p. 102–109, 2020.

TAVARES, Cláudia A. et al. Obstáculos no pós-parto e rede de apoio. *Revista Saúde Mulher e Família*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 89–96, 2017.

TORRES, Carolina B. et al. Reflexões sobre o cuidado como relação. *Revista Filosofia e Saúde*, Salvador, v. 3, n. 1, p. 22–29, 2017.

WERNECK, Fernanda L. et al. A experiência de não conseguir amamentar: sofrimento e invisibilidade. *Revista de Humanidades em Saúde*, Campinas, v. 9, n. 2, p. 60–68, 2024.